



Norges
Skiforbund

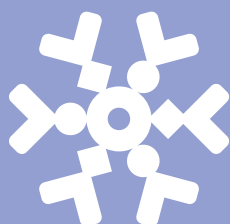
Skitinget

Vedlegg 7

til sak 11.3 Endring av dagens lisensordning i NSF

OSLO

2026



Skilisens for Alpint - Behov for klargjøring fra Skiforbundet

Forfattet av Truls Rokne Hanestad, forelder til U16-løper og seksjonsoverlege ved rygg og tumor seksjonen ved Haukeland universitetssjukehus, og Stian Kreken Almeland, forelder til to U16-løpere og overlege ved Brannskadeavdelingen ved plastikkirurgisk avdeling ved Haukeland universitetssjukehus.

Vi ønsker å rette en henvendelse til Norges Skiforbund i forbindelse med den betydelige økningen i skilisen for sesongen 2024/2025. Ifølge forbundet har lisensen vært «kraftig substituert siden 2021» på grunn av økende skadeomfang og økte utbetalinger. Det mangler imidlertid detaljer om hvilke skader og forhold som konkret har påvirket forsikringspremien, og vi mener det er nødvendig med en presisering av dette for å forstå bakgrunnen for vedtaket fullt ut. Det er spesielt interessant i forståelsen av behovet opp mot den offentlige helsetjenesten i Norge, og vil kunne klargjøre i hvilken grad bruken er basert på reelle behov eller bekvemmelighetshensyn fra forsikrede. I denne sammenheng av vi har noen spørsmål vi mener er vil kunne bidra til å forstå sakskomplekset.

Spørsmål til Skiforbundet:

1. **Beslutningsgrunnlag for forsikringsdekning:**

Hvem har besluttet hva forsikringen skal dekke? Har det vært involvert medisinsk personell med kompetanse på akutte skader hos barn og unge, eller har forsikringsselskapet alene satt vilkårene?

2. **Dokumentasjon av skadeomfang:**

Hva ligger til grunn for å si at det har vært en signifikant økning i skader? Hvilke spesifikke diagnoser eller diagnosegrupper er det snakk om?

3. **Ventetider i det offentlige:**

Hvilke ventetider refereres det til? Pasient- og brukerrettighetsloven (§ 2-1 b) pålegger spesialisthelsetjenesten å gi nødvendig helsehjelp uten ventetid for akutte skader hos barn og ungdom. Det er derfor nødvendig å spesifisere om det refereres til sykehusenes offentlig publiserte, generelle ventetider på planlagt behandling, som kanskje ikke er relevante for det aktuelle, eller om Skiforbundet har tilgang på behandlingsstatistikk fra egne lisensinnehavere.

Bakgrunn for vår henvendelse:

For å underbygge bakgrunnen for våre spørsmål og behovet for avklaringer i det relevante datagrunnlaget, vil vi i det videre gi en tydelig beskrivelse av hva offentlig helsetilbudet inneholder for barn og ungdom. Forhåpentligvis kan det også bidra til å avklare eventuelle misforståelser eller misoppfattelser.

Pasient- og brukerrettighetsloven, § 2-1 b, pålegger spesialisthelsetjenesten plikt til å gi nødvendig helsehjelp til pasienter, inkludert barn og ungdom, med akutte og alvorlige skader uten ventetid. For barn og unge er det også spesifisert at de har prioritet ved akuttbehandling, også hjemlet i flere forskrifter som sikrer rett til rask behandling uten egenandel.

Det er skrevet følgende i skistyrets vedtak:

«Dette skyldtes signifikant økning i skader, og at premienivået hadde vært for lavt over tid.»

Kommentar:

Det er ikke spesifisert hvilke typer skader som omfattes av økningen. Dersom det dreier seg om akutte skader som brudd eller leddbåndskader i kneet, fremstår det som uforståelig at dette skulle bidra til høyere forsikringspremier. Slike akutte skader **behandles utelukkende** i det offentlige helsevesenet, som er lovpålagt å prioritere barn og ungdom uten ventetid. Det finnes ingen ventelister for akutte skader. I noen tilfeller blir ungdom fra 15 til 16 års alder og oppover behandlet for korsbåndskader privat gjennom forsikringsordninger, men det er heldigvis unntaksvis. Barn under 16 år betaler ingen egenandel i det offentlige og all behandling er gratis. Ungdom mellom 16 og 18 år, og voksne, betaler kun en mindre egenandel ved polikliniske vurderinger og røntgen undersøkelser. Ved akutt innleggelse er behandling og utredning gratis for barn og voksne. I det offentlige er egenandelen ved poliklinisk konsultasjon 407 kr, mens poliklinisk røntgen, CT og MR koster 287 kr. Frikortgrensen er 3165 kr per år.

Til sammenligning har forsikringen hos IF for sesongen 2024/25 en egenandel på 2000 kr for operasjoner, og akuttlegebesøk dekkes opp til 5000 kr. En poliklinisk konsultasjon til spesialist i ortopedi koster i det private minst 1600-2000 kr og MR undersøkelse ved ett privat røntgen institutt koster rundt 3000 kr. I noen tilfeller kan ungdom fra 15 år og oppover få privat behandling for korsbåndskader gjennom forsikring, men dette er unntaksvis.

«Ventetiden i det offentlige helsevesenet bidrar også til å gjøre idrettens forsikringsordninger attraktive.»

Kommentar:

Som tidligere nevnt er det ingen ventetider for akutte skader hos barn og ungdom i det offentlige helsevesenet. Det offentlige har et lovpålagt ansvar for å gi behandling til disse gruppene uten forsinkelser. Vi stiller spørsmål ved om datagrunnlaget for påstanden om ventetider er presist, da det ser ut til at ventetider for ikke-akutte problemstillinger kan ha blitt inkludert. Det er heller ikke spesifisert hvilke lidelser eller skader det refereres til. Fra klinisk praksis vet vi at de fleste ikke-akutte tilstander hos idrettsaktive barn og ungdom ofte er ufarlige og belastningsrelaterte. Disse tilstandene bedres vanligvis med redusert treningsmengde og veiledet egentrening, og krever sjelden omfattende utredning eller billeddiagnostikk som MR. Slike tilstander bør ikke påvirke forsikringsprisen, da de ikke krever øyeblikkelig vurdering, men kan håndteres over tid.

På hjemmesidene til Norges Skiforbund står følgende om skilisen:

«Skilisen har som formål å få utøveren raskest mulig tilbake i fysisk aktivitet og konkurranse, med bistand fra idrettsspesialiserte behandlere, samt at man kan få en engangserstatning om skaden/uhellet medfører til varig medisinsk invaliditet, eventuelt død.»

Det som er nevnt ovenfor, bør primært gjelde alvorlige skader der opptrening er omfattende og langvarig. Erstatning ved de mest alvorlige konsekvensene, som invaliditet eller dødsfall, er hensiktsmessig og bør være en prioritert del av forsikringsdekningen. Derimot bør man sørge for

at forsikringen ikke skal dekke utredning av ufarlige tilstander som resulterer i unødvendige røntgenundersøkelser eller rask tilgang til dyre privatpraktiserende spesialister. Slike tilstander går over med tid og hvile, og det finnes få evidensbaserte tiltak som kan forkorte rehabiliteringsperioden for slike skader i vesentlig grad.

Det er viktig å understreke at selv ved alvorlige hendelser, som lammelse etter nakkeskade eller ryggskade, tilbyr det offentlige helsevesenet omfattende støtte. Dette inkluderer blant annet tilgang til assistenter, tilpasning av bolig, spesialtilpassede kjøretøy og lignende nødvendige tiltak. Dekningen som gis gjennom gjeldende forsikringsvilkår, er langt fra å kunne tilby en tilsvarende omfattende støtte. Kommunens ansvar ved slike akutte skader er mellom annet regulert i Spesialisthelsetjenesteloven § 2-2, som pålegger samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene for å sikre en helhetlig behandling og oppfølging av pasienter som har behov for langvarig eller koordinerte tjenester, som innebærer at kommunene må sørge for nødvendige tiltak som boligtilpasning, rehabilitering, og annen nødvendig hjelp som følge av alvorlige skader, i samarbeid med spesialisthelsetjenesten.

Forslag til innstramming av forsikringsdekningen:

En skilisens med forsikring bør, etter vår vurdering, dekke for ulykke og dødsfall, invaliditet, tannskader (som har dårligere offentlig dekning) og reiseutgifter som følge av skaden, som f.eks. hjemtransport ved skade i utlandet. Forsikringsdekning for akuttbehandling og kirurgi er unødvendig. Slik behandling er god og gratis i det offentlige helsevesenet. Forsikringen blir spesielt meningsløs for de under 16 år. med fullstendig fri tilgang, uten egenandel, i det offentlige.

Lisensforsikringens vilkår nevner spesielt dekning til spiseforstyrrelser. I idretten er det naturlig og viktig å ta tak i og ha søkelys på slike problemstillinger, men det er vanskelig å forstå grunnlaget for at det skal dekkes av en slik forsikring. Spiseforstyrrelse hos barn og ungdom skal behandles, og behandles godt, i det offentlige.

Ikke-akutte problemstillinger som ikke gir alvorlige mén, og som ikke krever spesialisert behandling, bør ikke omfattes av forsikringen. Dersom slike problemstillinger i dag omfattes av forsikringen, og de mulighetene det byr på benyttes, er det lett å tenke seg at forsikringen vil bli unødvendig fordyret av en slik praksis, og dertil betydelig rimeligere om man innskrenker dekningene. Vår mistanke er at unødvendig utredning og overbehandling av vanlige plager hos idrettsaktive barn og ungdom, er en sentral driver i økning av kostnadene knyttet til forsikringsordningen. Denne delen av forsikringen bør derfor nøye vurderes og kuttes betraktelig.

Vi foreslår derfor at forsikringen vurderes og tilpasses til å dekke:

- **Ulykke, dødsfall og invaliditet**
Dette er tilfeller som har alvorlige konsekvenser og som gir mening å forsikre.
- **Tannskader og reiseutgifter**
Reiseutgifter er spesielt viktig for skader oppstått i utlandet.

Ved å fokusere på slike alvorlige hendelser kan forsikringspremien reduseres betraktelig. Vi mistenker at den nåværende økningen er drevet av unødvendig utredning og behandling av ikke-alvorlige tilstander hos barn og ungdom.

Skiforbundet står foran et prinsipielt valg: Skal vi som en aktør i folkehelsen bidra til å finansiere et parallelt privat helsevesen, eller skal vi støtte opp om det offentlige, likestilte helsetilbudet som allerede eksisterer? En tydelig klargjøring av forsikringsgrunnlaget og en diskusjon rundt disse prinsippene er nødvendig for å sikre en forsikring som er både nødvendig og bærekraftig.

Vi ser frem til deres svar og en opplysende dialog rundt dette temaet.

Med vennlig hilsen

Truls Rokne Hanestad og Stian Kreken Almeland



Norges
Skiforbund

Lisens - forsikring



Skiforbundet – Regler og fullmakter

- Etablert 1980 – vokst i omfang, hele idretten
 - Rennreglementet pkt. 203.3 og 203.4 regulerer lisensordningen
 - Skistyret har fullmakter til å administrere ordningen
 - Spørsmål: Krever endringer kun administrativt vedtak eller Skiting?
 - Skiforbundet obligatorisk – Orienteringsforbundet valgfritt
- Rennreglement langrenn 2025



Økonomisk status

- Underskudd på 4,2 MNOK (2019–2024)
 - Forsikringspremie økt med 40% → prisøkning nødvendig
 - Kostnad 2025: ca. 1,2 MNOK
 - Kostnad 2026: ca. 1,0 MNOK
-
- Risiko: Skiforbundet betaler premie uavhengig av antall lisenshavere



Norges
Skiforbund

Idrettsforbundet (NIF)

- Barn 9–12 år: dekket av NIF barneidrettsforsikring
- Fra 13 år: særforbundene bestemmer ordninger
- Idrettstinget: offentlige helsetjenester skal ivareta barn og unge
- Lisensen blir også en **inntektskilde** for forbundene, som bruker midlene på utdanning, utvikling og toppidrett.
- Idretten mener at offentlige helsetjenester i utgangspunktet skal ivareta helsetjenester for barn og unge, med så liten ventetid at det ikke ødelegger for idrettsdeltakelsen.
- Delkonklusjon: NIF stiller spørsmål ved obligatoriske ordninger



Norges
Skiforbund

Idrettsforbundet Klubbforsikring

- Klubbforsikringen i Norges idrettsforbund er en rammeordning som skal sikre idrettslag mot både økonomiske og praktiske risikoer. Den omfatter ansvar, underslag, yrkesskade, skade på bygg og utstyr, samt ulykkesforsikring for ansatte og frivillige. Vilkårene varierer etter klubbens aktivitet og behov
- Ikke obligatorisk



Internasjonalt – FIS

- FIS krever kun 3.parts forsikring
- Turrenn: nasjonale regler gjelder (ICR 381.2.1)
- Ingen krav til deltakere i populære turrenn

- Delkonklusjon: Handlingsrom for justeringer



Internasjonalt – FIS

- FIS krever kun 3.parts forsikring
- Turrenn: nasjonale regler gjelder (ICR 381.2.1)
- Ingen krav til deltakere i populære turrenn

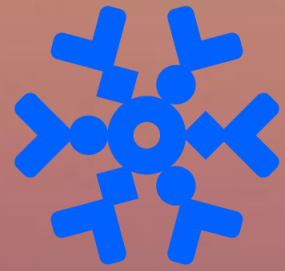
- Delkonklusjon: Handlingsrom for justeringer



Norges
Skiforbund

Svenska Skidförbundet

- Sentral forsikring dekker alle klubber og medlemmer
 - Inkluderer ansvar, styreansvar, økonomisk kriminalitet, ulykkes- og kriseforsikring
 - Arrangørforsikring håndteres av forbundet, ikke klubbene
 - [Svenska Skidförbundet – forsikring](#)
- Delkonklusjon: Vi kan hente kunnskap og løsninger fra Sverige



Norges
Skiforbund

Handlingsrom!



Skiglede for alle

